СОГЛАСИЕ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

Приложение №1
к Инструкции о порядке заполнения типовых форм документов,
используемых при урегулировании убытков по договорам
добровольного страхования транспортных средств

ЗАЯВЛЕНИЕ О НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ КАСКО

Номер дела		**от:**	___.___.201_

(заполняется работником Компании)

1. Сведения о полисе, Страхователе и Заявителе

Номер полиса	*Серия Номер*	**Срок действия полиса**	с:___.____.201_по:___.____.201_
ФИО Страхователя / наименование юр.лица			
Адрес физ.лица / юр.лица	*Адрес фактического проживания физ.лица / Фактический адрес юр.лица*		
ФИО Заявителя			
Статус Заявителя	☐Доверенное лицо ☐Цессионарий ☐Страхователь ☐Лизингополучатель ☐ Выгодоприобретатель		
Должность / место работы физ.лица			
Контактный телефон ☐	+7 ( )	**Доп. телефон** ☐	+7 ( )
E-MAIL ☐			
Иное ☐			

Внимание! Внесите контакты корректно, они необходимы для информирования о ходе рассмотрения дела. Отметьте предпочтительный канал получения инф-ции.

Прошу рассмотреть заявление в связи с повреждением ТС в результате _____
ДТП, ПДТЛ, прочее

2. Обстоятельства происшествия

Дата происшествия	___.___.201_	**Время**	чч :мм
Место происшествия	*Город, адрес*		
Марка, модель ТС		**Год выпуска**	___.___.____г
VIN		**Рег.номер**	
Водитель (ФИО)			

3. О страховом случае заявлено ___.___.201_ в ГИБДД, ОВД, МЧС / НЕТ (нужное подчеркнуть)

4. Другие участники ДТП (ТС, пешеход, иное) ☐ **Нет** ☐ **Есть**

Количество участников	☐ ТС ☐ Пешеходов ☐ Велосипедистов ☐ Иного имущества

5. Застрахованное ТС получило следующие повреждения:

_____
_____
_____
_____
_____

6. Дополнительные сведения

ТС застраховано по КАСКО	☐В другой СК _____ на сумму _____ руб. ☐Не застраховано

7. Прошу произвести страховую выплату (в соответствии с полисом/договором страхования):

Выдать направление на ремонт СТОА (по выбору Страховщика)	___.___.201_, Подпись_____
Приоритетная СТОА для Страхователя Поле носит информационный характер и не обязательно к исполнению Страховщиком	

Подтверждаю, что сообщенные мною сведения являются достоверными. Другими сведениями, относящимися к данному событию, не обладаю. Обязуюсь предоставить поврежденное ТС на осмотр по адресу, согласованному со Страховщиком. Согласен на ознакомление, получение (в том числе путем направления запроса в компетентные органы) хранение и обработку моих персональных данных Компанией

Канал подачи заявления	☐ КО ☐ДО ☐УУУ ☐АВАРКОМ ☐Филиал (_____)	
Заявитель (ФИО)		*Подпись*
Работник «СК «Согласие» (представитель), ФИО, должность		*Подпись*
Дата подачи заявления	___.___.201_	

Приложение №1
к Инструкции о порядке заполнения типовых форм документов,
используемых при урегулировании убытков по договорам
добровольного страхования транспортных средств

СОГЛАСИЕ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

ОБОРОТНАЯ СТОРОНА ЗАЯВЛЕНИЯ

Схема происшествия

(Нарисуйте схему, где 1 – ТС потерпевшего, 2 – ТС причинителя вреда, 3,4 – другие участники)

Комментарии к схеме происшествия

Подробное описание обстоятельств страхового события

В описании необходимо указать погодные условия, направление движения и скоростной режим ТС, ФИО водителя ТС, на каком основании оно им управлялось, подробно описать событие, кол-во пострадавших, степень повреждения ТС, действия после ДТП.

Данные о других участниках происшествия

1	Виновник	ФИО		
	Марка, модель ТС		Рег.номер	
	№ полиса ОСАГО	ВВВ	СК	Наименование
2	Участник 1	ФИО		
	Марка, модель ТС		Рег.номер	
	№ полиса ОСАГО	ВВВ	СК	Наименование
3	Участник 2	ФИО		
	Марка, модель ТС		Рег.номер	
	№ полиса ОСАГО	ВВВ	СК	Наименование
Дополнительная информация		ФИО пешеходов, велосипедистов, иное		

Заявитель (ФИО)		Подпись
Работник «СК «Согласие» (Представитель), ФИО, должность		Подпись
Дата подачи заявления	___.___.201_	